

Arteriální angioplastika a stenting

Angioplastika je roztažení cévy balónkem, prováděné pro zprůchodnění zúžení či překážky, čímž se zlepší průtok krve danou cévou. Stenting je vložení drátěné trubičky (výstuže), nazývané stent, pro zabezpečení průchodnosti cévy.

Jaké jsou výhody?

Angioplastika a stenting jsou úspěšné v 90% případů, zlepšením průtoku krve tek dochází k úlevě od bolesti. V případě některých pacientů, obzvláště diabetiků, mohou tyto zákroky pomoci s hojením vředů a nehojících se ran po chirurgických operacích na končetinách.

Angioplastika a stenting mohou být účinné po různě dlouhou dobu, v závislosti na lokalitě a závažnosti onemocnění, a také na tom, zda je použit balónkový katetr či stent. Váš konkrétní případ zkonzultujte se svým lékařem.

Jak se na zákrok připravím?

Pokud užíváte nějaké léky, je možné, že před zákrokem bude potřeba snížit jejich dávku či je úplně vysadit. Proto je nutné informovat Vašeho lékaře o všech užívaných lécích. Budete požádán/a, abyste se k výkonu dostavil/a nalačno.

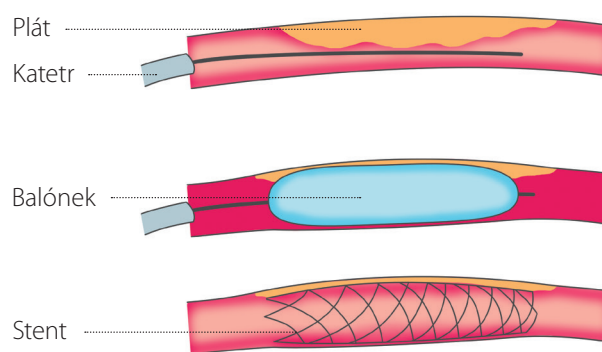
Pro kontrolu bezpečnosti zákroku Vám bude předem vyšetřen krevní obraz, hodnoty krevní srážlivosti a funkce ledvin.

Zákrok

Samotný zákrok je proveden v lokálním znecitlivění, někdy za použití sedativ. Během

zákroku Vám bude monitorován krevní tlak, srdeční frekvence a hladina kyslíku v krvi. V případě, že jste diabetik, Vám bude sledována i hladina glukózy v krvi. Po lokálním znecitlivění kůže bude za sterilních podmínek provedena punkce tepny (nejčastěji v třísle nebo na paži), s následným zavedením katetru (plastové trubičky) do tepny.

K prevenci srážení se krev během výkonu ředí pomocí léku. Vlastní zákrok se provádí na operačním (katetrizačním) sále na oddělení intervenční radiologie. Pomocí rentgenova záření se postupně vodící drát naviguje až do oblasti zúžení či uzávěru tepny. Jakmile je místo zúžení překonáno, je balónkový katetr posunut po drátu až do místa zúžení. Balónek se následně nafoukne pomocí tekutiny, čímž se tepna roztáhne. Během tohoto roztažení můžete cítit menší bolest.



Pokud roztažení není úspěšné, je poté, stejným způsobem jako byl balonek, umístěna drátěná trubička (nazývaná stent), aby udržela cévu průchodnou. Na konci zákroku, který trvá přibližně hodinu, je na místo vstupu v tříse aplikován tlak k zástavě krvácení. Za určitých okolností mohou být k zástavě krvácení místo tlaku použity speciální nástroje, jako klip, steh nebo zátka.

Jaká jsou rizika?

V místě vpichu může vzniknout krvácení nebo se objevit modřina. Krvácení se může vzácně zhoršit a vyžádat si krevní transfuzi nebo využití dalších opatření. Další vzácnou komplikací je prasknutí cévní stěny v místě zákroku, které si může vyžádat zavedení speciálního potaženého stentu (stentgraft), tak aby došlo k zástavě krvácení.

Část aterosklerotického plátu způsobujícího zúžení nebo nově vytvořená krevní sraženina se mohou příležitostně uvolnit a vycestovat dale do cévy. Tím vzniká překážka toku, která si může vyžádat další zákrok. S odstupem času se mohou sraženiny nebo zúžení objevit znovu v místě angioplastiky nebo vytvořit uvnitř stentů. Ačkoliv je to vzácné, stenty se mohou také zlomit.

Co mám očekávat po zákroku?

Jaký je následný postup?

Po zákroku budou pečlivě monitorovány Vaše životní funkce a obvykle zůstanete na lůžku v klidu 3-6 hodin. V případě nekomplikovaného průběhu zákroku budete následující den propuštěni do domácí péče. V případě že Vám byl zaveden stent, budete následně užívat léky, které zabraňují srážení krve uvnitř stentů. Po zákroku budete pravidelně kontrolován k posouzení efektu provedené léčby.

Pokud se tepna nebo stent opět zúží, což se stává v 10-15% případů, je možné zákrok zopakovat.

www.cirse.org/patients

Tento dokument obsahuje obecné lékařské informace. Tyto informace nejsou zamýšleny nebo určeny jako náhrada za odborné lékařské rady, diagnózu či léčbu.